

## University of Groningen

### Quality management developments in cardiology

Vermeulen, Robert Paul

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*

Publisher's PDF, also known as Version of record

*Publication date:*

2013

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Vermeulen, R. P. (2013). *Quality management developments in cardiology*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. [s.n.].

**Copyright**

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

**Take-down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

*Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.*

Stellingen behorend bij het proefschrift  
**Quality Management Developments in Cardiology**

*Door Robert P. Vermeulen*

1. Het Development Model for Integrated Care kan gebruikt worden om de kwaliteit van een zorgketen als geheel te bevorderen. De kwaliteit van de samenwerking in de keten blijft echter afhankelijk van de onderlinge ketenpartners.
2. Het beperken van diagnosis-to-balloon delay bij patiënten met STEMI is sinds de invoering van prehospital triage en directe verwijzing naar een interventiecentrum vooral een verpleegkundige aangelegenheid geworden.
3. Om het beloop te voorspellen bij STEMI patiënten met (een verhoogd risico op) cardiogene shock, volstaat mogelijk de ratio  $L2/L1$ , waarbij  $L1$  en  $L2$  opeenvolgende lactaatbepalingen zijn. Als deze ratio kleiner dan 1 is, gaat het beter met de patiënt.
4. De bedrust periode voor patiënten met een Angio-Seal kan verder beperkt worden.
5. Dat verpleegkundigen patiëntentevredenheid als belangrijkste prestatie-indicator benoemen waar cardiologen complicatie-incidentie noemen bewijst de noodzaak voor hecht teamwork op de hartkatheterisatieafdeling.
6. Bij het voorschrijven en doseren van orale anticoagulantia wordt te weinig rekening gehouden met de HASBLED score. Dit blijkt onder andere uit het ontbreken van een wetenschappelijk onderbouwde veilige bovengrens voor de INR bij patiënten op de wachtlijst voor cardioversie.
7. Routine en werkervaring kunnen het opvolgen van onderzoeksprotocollen bemoeilijken.
8. Een politiek stelsel dat slechts op twee partijen is gebaseerd, leidt tot een slecht klimaat voor vrijzinnige opvattingen over abortus, euthanasie en gelijke rechten voor minderheden en moet daarom vermeden worden.
9. Prophecy is a guess that comes true. When it doesn't, it's a metaphor (Vir Cotto)
10. Het positieve effect van televoting bij het Eurovisie Songfestival wordt overschat: leden van de vakjury zijn ook maar mensen.
11. Fietzers die gebruik maken van enige vorm van trapondersteuning moeten verplicht worden een helm te dragen.